МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЧИТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России
д.м.н. доцент
_____Д.Н. Зайцев
Утверждена Ученым советом
Протокол № 4 от «06» декабря 2022 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ

Специальность: 31.08.66 Травматология и ортопедия
Квалификация выпускника: врач-травматолог-ортопед
Форма обучения: очная
Курс: 2
Семестр: 4

Рекомендовано центральным координационным методическим советом
протокол № 3 от «15» ноября 2022 г.

Чита – 2022

Составители:

доцент кафедры травматологии и ортопедии к.м.н. Доржеев В.В.

Эксперты:

1. Заведующий травматолого-ортопедическим отделением ГУЗ «Краевая клиническая больница» Целюба Андрей Валерьевич

2. Заведующий травматологическим отделением ГУЗ «Городская клиническая больница №1» Бусоедов Александр Валерьевич

Согласовано с библиотекой:

Заведующая библиотекой Е.П. Москалева

Программа соответствует:

1. Требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г., № 1109
2. Основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия
3. Профессиональному стандарту «Врач-травматолог-ортопед» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 698н от 26.11.2018
4. Положению «О проведении Государственной итоговой аттестации по программам ординатуры в ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России», утвержденному ректором ФГБОУ ВО ЧГМА протокол Ученого Совета №3 от 12.11.19

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация входит в Блок 3 основной профессиональной образовательной программы (ОПОП), полностью относится к базовой части ОПОП и включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена. Общая трудоёмкость государственной итоговой аттестации – 108 часов (3 з.е.).

Государственная итоговая аттестация (далее - ГИА) является обязательным завершающим этапом освоения основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) подготовки врача-травматолога-ортопеда.

ГИА имеет своей целью определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры - соответствующим требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (далее ФГОС ВО) и требованиям профессионального стандарта «Врач-травматолог-ортопед»

Задачей ГИА является оценка сформированности компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения ОПОП ВО.

Предметом ГИА выпускника является уровень образованности, оцениваемый через систему индивидуальных образовательных достижений, включающих в себя:

- учебные достижения в части освоения учебных дисциплин;
- квалификацию как систему освоенных компетенций, т.е. готовности к реализации основных видов профессиональной деятельности.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, если иное не установлено порядком проведения государственной итоговой аттестации по соответствующим образовательным программам.

При условии успешного прохождения всех установленных форм проведения ГИА, выпускнику ординатуры по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия присваивается квалификация *«Врач травматолог-ортопед»,* и выдается документ установленного образца.

2. **Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу подготовки кадров высшей квалификации – программу ординатуры**

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая.

Профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа ординатуры:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций, и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. **Требования к результатам освоения программы ординатуры**

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции*:*

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности:

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях,

в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Соотнесение требований к результатам освоения ОПОП ВО в соответствии с федеральным образовательным стандартом с требованиями профессионального стандарта

№	Номер компетенции (из ФГОС ВО)	Код трудовой функции (из профессионального стандарта)
1.	УК-1	A/01.8, A/06.8,
2.	УК-2	A/04.8, A/05.8, B/04.8, B/05.8
3.	УК-3	
4.	ПК-1	A/05.8, B/05.8
5.	ПК-2	A/04.8, A/05.8, B/04.8, B/05.8
6.	ПК-3	A/07.8, B/07.8,
7.	ПК-4	A/06.8, B/06.8
8.	ПК-5	A/01.8, B/01.8,
9.	ПК-6	A/02.8, B/02.8,
10.	ПК-7	A/07.8, B/07.8,
11.	ПК-8	A/03.8, B/03.8,
12.	ПК-9	A/05.8, B/05.8
13.	ПК-10	A/06.8, B/06.8
14.	ПК-11	A/06.8, B/06.8
15.	ПК-12	A/07.8, B/07.8,

5. Характеристика трудовых функций

	Код трудовой функции (из профессионального стандарта)	Наименование трудовой функции (из профессионального стандарта)
1.	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
2.	A/02.8	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
3.	A/03.8	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов
4.	A/04.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
5.	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению

		населения
6.	A/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
7.	A/07.8	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме
8.	B/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
9.	B/02.8	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
10.	B/03.8	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов
11.	B/04.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы
12.	B/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
13.	B/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
14.	B/07.8	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

6. Компетентностная модель оценивания подготовки выпускников в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия

	Травматология и ортопедия	Общественное здоровье и здравоохранение	Педагогика	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций	Микробиология	Функциональная и клиническая анатомия опорно-двигательного аппарата	Лечебная физкультура и спортивная медицина	Лучевая диагностика	Обучающий симуляционный курс: общий	Обучающий симуляционный курс: специальный	Производственная (клиническая) практика: базовая часть	Производственная (клиническая) практика: вариативная часть
УК-1	■	■	■	■					■			
УК-2			■							■		
УК-3			■									
ПК-1	■				■				■		■	■
ПК-2	■										■	■
ПК-3				■								
ПК-4		■										
ПК-5	■				■	■	■	■	■		■	■
ПК-6	■					■				■	■	■
ПК-7	■			■					■		■	■
ПК-8	■						■				■	■
ПК-9	■		■								■	■
ПК-10		■										
ПК-11		■									■	■
ПК-12				■					■			

7. Структура фонда оценочных средств для ГИА по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия

Билет имеет двухчастную структуру: 1 часть – вопросы по специальности; 2 часть – вопросы по дисциплинам базовой части (общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций, микробиология)

Билеты 1 часть

№ Билета	Компетенции
Б1	
1	УК-1
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б2	
1	УК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-5, ПК-6
Б3	
1	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-5, ПК-6
Б4	
1	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б5	
1	УК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б6	
1	УК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-8
Б7	
1	УК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б8	
1	УК-1, ПК-1, ПК-8, ПК-9
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-5, ПК-6
Б9	
1	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б10	
1	УК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б11	
1	УК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б12	
1	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б13	
1	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б14	
1	УК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б15	
1	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б16	
1	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б17	
1	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б18	
1	УК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б19	
1	УК-1, ПК-5, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Б20	

1	УК-1, ПК-6
2	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

Билеты 2 часть

№ билета	**Компетенции**
1	
1.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
1.2	**ПК-4**
2	
2.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
2.2	**ПК-3**
3	
3.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
3.2	**ПК-9**
4	
4.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
4.2	**ПК-12**
5	
5.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
5.2	**ПК-11**
6	
6.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
6.2	**ПК-10**
7	
7.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
7.2	**ПК-1, ПК-5**
8	
8.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
8.2	**УК-2, ПК-10**
9	
9.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
9.2	**ПК-9**
10	
10.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
10.2	**ПК-7**
11	
11.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
11.2	**ПК-11**
12	
12.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
12.2	**ПК-1, ПК-5**
13	
13.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
13.2	**ПК-9**
14	
14.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
14.2	**ПК-1, ПК-5**
15	
15.1	**УК-1, УК-2, УК-3**

15.2	**ПК-4**
16	
16.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
16.2	**ПК-12**
17	
17.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
17.2	**ПК-12**
18	
18.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
18.2	**ПК-7**
19	
19.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
19.2	**ПК-10**
20	
20.1	**УК-1, УК-2, УК-3**
20.2	**ПК-1, ПК-5**

8. Вопросы для подготовки к ГИА по специальности

31.08.66 Травматология и ортопедия

Дисциплина «Травматология и ортопедия»

1. Общая часть.

1.1. История развития и становления травматологии-ортопедии в России (Е.О. Мухин, Н.И. Пирогов, Г.И. Турнер, Р.Р. Вреден, В.В. Гориневская, Н.Н. Приоров, М.В. Волков).

1.2. Современные научные школы травматологов-ортопедов России (В.Д. Чаклин, М.В. Волков, Г.А. Илизаров, А.Ф. Краснов, С.С. Ткаченко, Г.С. Юмашев, С.П. Миронов, Н.В. Корнилов, В.И. Шевцов, Х.А. Мусалатов, Г.А. Оноприенко).

1.3. Роль анатомии и физиологии, нормальной и патологической в формировании врачебного мышления. Макро- и микроскопические изменения структур опорно-двигательной системы при её травмах и заболеваниях.

1.4. Основные принципы постановки диагноза травматолого- ортопедическому больному:

– выяснение биомеханики травмы;

– предварительный диагноз;

– лучевой метод обследования (рентгеноскопия костей и суставов под электронно-оптическим преобразователем, рентгенография, томография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, сцинтиграфия);

– функциональный метод (электромиография, подография, реовазография, полярография, УЗИ и т.д.);

– лабораторные методы исследования (клиническая и биохимическая лаборатория – анализ крови, мочи, цереброспинальной жидкости, морфологическая лаборатория – биопсии пункционные и интраоперационные);

– заключительный клинический диагноз.

1.5. Первая, амбулаторная и стационарная помощь при травмах и ортопедических заболеваниях. Структура лечебных учреждений (хирургический кабинет, травмпункт, стационары районных, городских, областных и республиканских больниц) и их оснащение.

1.6. Основные принципы консервативного лечения травматолого-ортопедических больных.

– Репозиции (ручная, аппаратная), техника исполнения, правила репозиции отломков.

– Вытяжение (мягкотканными повязками, накожное клеевое, скелетное, подводное). Показания к применению, достоинства и недостатки метода.

– Закрытое устранение вывихов.

– Редрессация (одномоментная, этапная).

– Иммобилизация гипсовой повязкой (объем, толщина, техника наложения).

– Стандартными шинами и аппаратами.

– Обязательное комплексное медикаментозно -физио- функциональное лечение.

1.7. Основные принципы оперативного лечения травматолого- ортопедических больных.

1.7.1. Операции на костях:

а) остеосинтез (внутрикостный, накостный пластинами, серкляжами, сочетанный – болтами, винтами, внеочаговый – спицевые и стержневые аппараты внешней фиксации);
б) остеотомии (поперечная, косая, овальная, окончатая, фигурные);
в) остеоклазии;
г) резекция кости;
д) костная пластика (декортикация, пластика по Хахутову, Чаклину, «вязанки хвороста» по Волкову.
1.7.2. Операции на суставах:
а) артролиз
б) артропластика
в) артрориз
г) артродез
1.7.3. Операции на сухожилиях:
а) шов сухожилия, виды шва
б) тенолиз
в) реинсерция
г) пересадка
д) трансмиссия
1.7.4. Операции на мышцах:
а) шов мышцы
б) миолиз
в) миопластика
1.8. Роль реабилитации в травматологии и ортопедии.
1.8.1. Психотерапевтическая реабилитация.
1.8.2. Медикаментозная.
1.8.3. Функциональная – (ЛФК активного, пассивного, активно-пассивного и статического типа).
1.8.4. Физическая реабилитация (тепло, электропроцедуры, светолечение, ГБО-терапия, гравитационная терапия, массаж, мануальная терапия и т.д.).
1.8.5. Бытовая реабилитация – обучение самообслуживанию в домашних условиях.
1.8.6. Трудовая – восстановление возможности работать по старой специальности или обучение новой.
1.8.7. Социально-экономическая – восстановление пациента, чтобы он не только не страдал материально, но и приносил пользу государству.
1.9. Новые направления в диагностике и лечении травматолого- ортопедических больных.
1.9.1. Эндоскопическая диагностика и хирургия.
1.9.2. Диагностика травматической болезни.
1.9.3. Микрохирургия и реплантация конечностей.
1.9.4. Искусственная кость.
1.9.5. Применение гравитации в травматологии-ортопедии.
1.9.6. Новые наработки в сухожильно-мышечной пластике и в различных технологиях.
1.10. Профилактика травматизма и ортопедических заболеваний.

1.10.1. Профилактика травм: совместная работа врачей с промышленными предприятиями, ГБДД, ЖЭК и т.д. Лекции, беседы, игры с детсадах, школах, учреждениях. Санитарно-просветительная работа (печать, радио, телевидение).
1.10.2. Профилактика ортопедических заболеваний: валеология, саналогия, борьба за чистоту окружающей среды, исключение хронических интоксикаций (бытовых и промышленных), высокая квалификация акушера и педиатра.
1.11. Ошибки и осложнения в травматологии и ортопедии, причины, анализ.
1.11.1. Ошибки: диагностические; лечебно-тактические; лечебно- технические; деонтологические; ошибки медицинской документации.
1.11.2. Осложнения:
а) травматические (шок, кровопотеря, острая дыхательная недостаточность, жировая и тромбэмболия)
б) инфекционные (нагноение ран, остеомиелит, артрит)
в) неинфекционные (замедленная консолидация, ложный сустав, асептический некроз, деформация костей, контрактуры, анкилозы).
1.12. Трудовая экспертиза, сроки временной нетрудоспособности, КЭК, МСЭК. Сроки оформления этапного эпикриза в истории болезни и назначения КЭК.
1.13. Криминальная травма. Обязанности врача, особенности ведения медицинской документации.

2. Специальная часть
2.1. Травматология. Термин травма. Острая и хроническая травма. Классификация механических повреждений. Классификация АО. Моно- поли и комбинированная травма.
Травматизм, его виды. Профилактика травматизма.
2.1.1. Повреждение мягких тканей.
Ушибы, растяжения, разрывы. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение.
Разрыв сухожилий манжеты ротаторов. Клиника, лечение.
Разрыв сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча. Клиника. Лечение.
Повреждение сухожилий разгибателей и сгибателей пальцев кисти.
Разрыв сухожилия четырехглавой мышцы бедра. Клиника. Лечение.
Разрыв ахиллова сухожилия. Клиника. Лечение.
Разрыв связок коленного сустава. Тактика и лечение при свежих и застарелых разрывах.
Разрыв связки надколенника. Клиника. Способы оперативного лечения при свежих и застарелых разрывах.
Повреждение менисков коленного сустава. Хирургическое лечение открытым и артроскопическим способом.
Закрытые и открытые повреждения нервов конечностей. Клиника, тактика и лечение.
Раны. Первичная хирургическая обработка. Тактика при обширных ранах. Первичная кожная пластика.
2.1.2. Вывихи.
Анатомия и физиология сустава. Механизм травмы и патофизиология вывиха. Классификация вывихов.
Вывихи ключицы. Виды, клиника, консервативное и оперативное лечение.

Вывихи плеча. Классификация. Клиника. Способы устранения вывиха.
Привычный вывих плеча. Причины возникновения. Клиника. Способы лечения. Вклад отечественных хирургов (Ф.Ф. Андреев, 1943; В.Г. Айнштейн, 1946; А.Ф. Краснов, 1970 и др.) в лечении привычного вывиха плеча.
Вывихи предплечья. Классификация, клиника. Лечение, сроки иммобилизации.
Вывихи кисти. Классификация, клиника, лечение.
Вывихи фаланг пальцев кисти. Клиника, лечение.
Вывихи бедра. Классификация, клиника, особенности лечения. Сроки иммобилизации и нагрузки на конечность.
Вывихи голени. Классификация, клиника, лечение.
Вывихи стопы. Особенность, клиника и лечение.
Вывихи таранной кости и подтаранный вывих. Причины, клиника, особенности тактики и лечения. Сроки иммобилизации и нагрузки на ногу.
Вывихи фаланг пальцев стопы. Клиника, лечение.
2.1.3. Переломы.
Механизмы травмы и биомеханика переломов. Классификация. Клиника.
Виды и причины смещения отломков. Патофизиологические изменения в организме – травматическая болезнь.
Заживление перелома. Виды и стадии костной мозоли.
Общие принципы консервативного лечения переломов, достоинства и недостатки.
Общие принципы оперативного лечения переломов, абсолютные и относительные показания, виды остеосинтеза и фиксаторов. Достоинства и недостатки.
Нарушение заживления переломов. Виды, причины возникновения, лечение, гравитационная терапия.
Особенности переломов и консолидации у детей и лиц старшего возраста.
2.1.3.1. Переломы пояса верхней конечности, ребер, грудины.
Переломы ключицы. Классификация. Клиника. Лечение.
Переломы лопатки. Классификация. Клиника. Лечение.
Переломы грудины. Клиника. Сопутствующая травма. Лечение.
Переломы ребер. Одиночные, множественные, флотирующие, осложненные. Клиника. Лечение.
2.1.3.2. Переломы верхней конечности.
Анатомия и физиология верхней конечности. Механизмы травм и классификация повреждений.
Переломы проксимального отдела плеча. Классификация. Клиника и лечение.
Диафизарные переломы плеча. Смещение отломков. Клиника. Консервативное и оперативное лечение.
Перелом костей, образующих локтевой сустав. Особенности клиники, лечения и сроков иммобилизации.
Диафизарные переломы предплечья. Типичные смещения отломков. Клиника и лечение.
Переломо -вывихи Монтеджа и Галеацци. Причины, клиника, лечение.
Переломы костей запястья. Особенности диагностики, тактики и лечения.
Переломы пястных костей (переломо-вывих Беннета) и фаланг пальцев кист. Механизм травм, типичные смещения отломков. Клиника. Консервативное и оперативное лечение.

2.1.3.3. Повреждение таза и тазовых органов.
Анатомия и физиология таза. Механизмы травм и классификация повреждений таза и тазовых органов.
Клиника, диагностика и лечение повреждений таза I и II клинических групп.
Клиника, диагностика и лечение повреждений таза III и IV клинических групп.
Клиника и лечение повреждений таза V клинической группы (травма мочевого пузыря, уретры, прямой кишки).
2.1.3.4. Переломы нижних конечностей.
Анатомия и физиология нижней конечности. Механизмы травм и классификация повреждений.
Переломы проксимального конца бедренной кости. Особенности травмы, клиники и консолидации переломов. Хирургическое лечение, эндопротезирование. Сроки лечения.
Переломы диафиза бедра, типичные смещения отломков. Клиника. Способы лечения.
Переломы костей, образующих коленный сустав. Механизм травм. Классификация переломов. Особенности клиники, консолидации, тактики и лечения.
Переломы костей голени. Клиника, лечение. Аппарат внешней фиксации и его место в лечении переломов большеберцовой кости.
Переломы лодыжек, классификация. Клиника. Консервативное и оперативное лечение. Сроки консолидации.
Переломы костей предплюсны. Особенности диагностики, консолидации, тактики и лечения. Сроки возможной нагрузки на конечность.
Переломы плюсневых костей и фаланг пальцев стопы. Клиника. Лечение.
2.2.Последствия травм.
Травматизм, как одна из причин инвалидности. Последствия травм как социальная проблема.
Контрактуры и анкилозы суставов. Характеристика контрактур. Виды контрактур. Клиника. Консервативное лечение. Оперативное лечение. Роль редрессаций. Сухожильно-мышечная пластика при контрактурах. Аппаратная коррекция.
Анкилозы. Определение. Характеристика. Клинические проявления. Оперативное лечение. Эндопротезирование.
Ложный сустав. Определение. Местные и общие факторы в возникновении ложных суставов. Клинические проявления. Классификация (атрофический, гипертрофический). Оперативное лечение. Операции Бека, Хаутова, гомопластика, компрессионно-дистракционный остеосинтез, биологические методы, металлоостеосинтез, комбинированный метод, метод эластической аутокомпрессии.
Повреждение менисков коленного сустава. Механизм повреждения. Симптоматика (симптом Н.И. Байкова, Г.И. Турнера, В.Д. Чаклина, А.М. Ланда, В.И. Перельмана; симптом Бурхарда, триада И.А. Витюгова, симптомы А.Ф. Краснова, симптомы Е.В. Ковалева. Состояние сухожильно-мышечного аппарата при повреждениях менисков. Оперативное лечение. Резекция мениска с сохранением прикапсулярной зоны. Артроскопические операции.
Повреждение связок коленного сустава. Механизмы повреждения. Триада Г.И. Турнера. Симптоматика. Клиническая картина (Г.П. Котельников). Симптом

“парапателлярной компенсации” (А.Ф. Краснов). Открытие метода пластики связок. Закрытые операции (Г.П. Котельников), Исходы. Ошибки и осложнения.
Привычный вывих плеча. Причины. Симптоматика. Диагностика. Клиническое проявление. Рентгенодиагностика. Консервативное и оперативное лечение (А.Ф. Краснов).
Болезнь Кюммеля. Этиология и патогенез. Течение заболевания. Рентгенологическая картина. Лечение.
Болезнь Зудека-Турнера. Клиническая картина. Рентгенология. Лечение. Роль ГБО- терапии.
2.3. Черепно-мозговая травма.
Механизм травмы. Классификация. Симптоматика черепно-мозговых травм.
Дополнительные методы исследования при черепно-мозговой травме. Определение ликворного давления по клиническим проявлениям и инструментально.
Сотрясение головного мозга. Клиника. Спорные вопросы классификации и диагностики. Лечение с позиций семейного врача.
Ушиб головного мозга. Клинические проявления в зависимости от степени тяжести.
Сдавление головного мозга. Причины. Симптоматика. Диагностика.
Сдавление головного мозга эпи- и субдуральными гематомами. Динамика клинических проявлений.
Субдуральная гигрома. Клиника, лечение.
Внутримозговые, внутрижелудочковые гематомы и субарахноидальное кровоизлияние. Дифференциальный диагноз. Лечение.
Переломы свода и основания черепа. Принципиальная разница в клинике и диагностике.
Консервативное и оперативное лечение больных с черепно-мозговой травмой. Виды и техника трепанаций черепа.
2.4. Повреждение позвоночника и спинного мозга.
Анатомия и физиология позвоночника. Классификация травм позвоночника. Клиника повреждения переднего и заднего отделов.
Консервативное лечение неосложненных переломов, подвывихов и вывихов в шейном отделе позвоночника.
Консервативное лечение неосложненных стабильных переломов тел позвонков в грудном и поясничном отделах иммобилизационным, функциональным и комбинированным способами.
Оперативное лечение нестабильных переломов тел позвонков в шейном, грудном и поясничном отделах.
Лечение повреждений заднего отдела позвоночника (дуги, отростки).
Осложненные переломы позвоночника. Клиника, лечение, прогноз, реабилитация.
Особенности переломов тел позвонков у детей и лиц старшего возраста.
2.5. Термическая травма.
2.5.1. Холодовая травма.
2.5.2. Ожоговая травма.
2.5.3. Электротравма.
2.6. Политравма.
Причины и клиника политравмы в остром периоде.

Методика осмотра больного с политравмой. Тактика и лечение в остром периоде.
Травма груди и живота. Клиника, диагностика, тактика и лечение.
Лечение политравмы в период местных проявлений.
2.7. Осложнения повреждений.
Шок. Стадии, степени тяжести, клиника, тактика, лечение. Взгляды различных авторов на патогенез, клинику и лечение шока.
Кровотечение. Виды, патофизиология кровопотери, определение кровопотери, восстановление ОЦК.
Синдром длительного раздавливания. Причины, степени тяжести. Клиника (I, II, III периоды). Первая помощь, лечение. Отношение к наложению жгута.
Жировая эмболия. Формы, клиника, лечение, профилактика.
Тромбоэмболия вен. Локализация, клиника, лечение.
2.8. Врожденные заболевания.
2.8.1. Системные заболевания.
Хондродисплазии скелета. Диафизарные дисплазии.
Дисхондроплазия (болезнь Олье). Клиника. Локализация. Синдром Мафуччи. Частичный гигантизм. Рентгенография. Корригирующие остеотомии, костная пластика, аппаратная коррекция, эндопротезирование.
Физарные дисплазии.
Экзостозная хондродисплазия (юношеские костно-хрящевые экзостозы. Частота. Единичные и множественные. Этиология. Клиника. Локализация. Рентгенодиагностика. Тактика ведения больных. Оперативное лечение: сбивание, резекция кости, корригирующая аппаратная коррекция.
Ахондроплазия (хондродистрофия). Патогенез. Клиническая картина, рентгеновская картина. Дистракционный дробный остеосинтез. Гарголизм.
Болезнь Эрлахера-Блаунта-Биезиня. Характеристика. Клиника. Корригирующие остеотомии, аппаратная коррекция.
Болезнь Маделунга – хронический подвывих кисти. Клиника. Рентгенология. Корригирующие операции, аппаратная коррекция.
Дисплазия шейки бедра – coxa vara congenita. Клиника. Тактика. Оперативная коррекция.
Эпифизарные дисплазии.
Множественная деформирующая суставная хондродистрофия (болезнь Волкова). Патогенез. Клиника. Рентгеновская картина. Аппаратная коррекция.
Хондроматоз суставов. Клиника. Лечение.
Множественная эпифизарная хондродисплазия (болезнь Фейербанка). Клиника. Рентгенодиагностика. Тактика. Корригирующие операции. Компрессионно-дистракционный остеосинтез, эндопротезирование.
Спондило-эпифизарная дисплазия. Этиология. Патогенез. Рентгенологические изменения. Спондилограммы.
Остеодисплазии.
Фиброзная остеодисплазия. Полиоссальные, моноссальные и региональные формы. Очаговая и диффузные формы по характеру изменений в кости. Клиника. Рентгенология. Тактика. Костная пластика, корригирующие операции, резекция патологических участков кости с ауто- и гомопластикой.
Несовершенное костеобразование. Клиника. Тактика. Лечение.

Костный эозинофилез (эозинофильная гранулема и костный ксантоматоз). Патогенез. Клиника. Острая и хроническая форма. Лабораторные исследования. Рентгенология. Морфология. Хирургическое лечение. Лучевая терапия. Химиотерапия.

2.8.2. Локальные заболевания.

Врожденные заболевания верхних конечностей.

Высокое стояние лопатки (болезнь Шпренгеля). Порочное развитие плечевого пояса и верхнего отдела позвоночника. Сочетание с синдромом Клиппель-Фейля. Клиника. Сухожильно-мышечная пластика при оперативном лечении.

Радиоульнарный синостоз. Клиника. Рентгенология. Сдержанная тактика к оперативным вмешательствам.

Врожденная косорукость. Клиника. Функция кисти и пальцев. Рентгенология. Корригирующие операции, дистракционный остеосинтез.

Полидактилия. Клиника. Рентгенология. Оперативное лечение.

Синдактилия. Формы. Функция пальцев. Рентгенологическое исследование. Тактика. Оперативное лечение с учетом возраста пациента. Свободная кожная пластика.

Врожденные заболевания нижних конечностей.

Врожденный вывих бедра. Статистика. Понятие дисплазия сустава. Стадии дисплазии. Анатомические изменения сустава. Роль сухожильно-мышечного аппарата в формировании дисплазии и вывиха бедра. Ранние симптомы. Поздние симптомы. Лечение: до года. Рентгенология: схемы Путти, Хильгенрейнера. От года до 3-х лет, от 3-х до 7 лет. Лечение после 7-летнего возраста. Способы и методы оперативного вмешательства. Полиативные операции. Исходы лечения врожденного вывиха бедра на разных этапах. Ошибки и осложнения. Юношеский коксартроз и его профилактика. Социально-трудовая реабилитация.

Врожденный вывих надколенника. Частота. Этиология и патогенез. Состояние сухожильно-мышечного аппарата бедра и голени при врожденном вывихе надколенника. Степени и клиническое течение заболевания. Консервативное и оперативное лечение: операции Ру, Вредена, Фридланда, Кэмбелла, Краснова. Исходы. Ошибки и осложнения.

Варусная и вальгусная деформация коленного сустава. Биомеханика коленного сустава. Состояние сухожильно-мышечного аппарата и влияние его на формирование боковых деформаций колена. Инфантильные, ювенильные, рахитические, эпифизарные, паралитические, врожденные искривления и их характеристики. Характеристика походки при данных деформациях. Степени искривления. Диагностика, рентгенография. Консервативное и оперативное лечение. Корригирующие операции с сухожильно-мышечной пластикой, компрессионно-дистракционный остеосинтез. Реабилитация. Ошибки и осложнения. Юношеский гонартроз.

Врожденная косолапость. Характеристика деформации. Классификация. Этиология и патогенез. Статистика. Биомеханика стопы. Роль сухожильно-мышечного аппарата в формировании деформации и лечении. Консервативное лечение. Подкожные ахилотомии по Штроммейеру-Байеру. Роль подкожных ахилло-апоневро-капсулотомий в лечении косолапости. Операции Зацепина, Штурма, Волкова-Захарова. Оперативные вмешательства на костях стопы.

Аппаратная коррекция деформации. Ошибки и осложнения при лечении врожденной косолапости на разных этапах.

Врожденная плосковальгусная стопа. Плоскостопие. Характеристика деформации. Понятие о продольном и поперечном сводах стопы. Роль и состояние сухожильно-мышечного аппарата голени и стопы в формировании деформации. Подография. Этапы лечения. Хирургические методы лечения: вмешательства на сухожильно-мышечном аппарате стопы, операции на костях стопы, аппаратная коррекция деформации. Ошибки и осложнения на разных этапах лечения.

Врожденные заболевания позвоночника. Эмбриология позвоночника. Врожденное незаращение позвонков. Типичное и открытое незаращения. Спинномозговые грыжи. Скрытое незаращение позвонков. Рентгенологическая картина.

Спондилолиз и спондилолистез. Характеристика. Клиника. Рентгеновская картина, компьютерная томография. Лечение. Профилактика у детей и взрослых. Оперативные методы лечения.

Сакрализация и люмбализация. Виды пороков развития. Характеристика. Проявления. Лечение.

Нарушение осанки. Определение осанки. Факторы, влияющие на формирование осанки. Виды осанок. Признаки отличия от сколиоза. Лечение.

Врожденная кривошея. Характеристика деформаций. Виды деформации. Классификация. Клиника. Рентгенологические признаки. Рефлекторная кривошея. Консервативное лечение различных форм. Оперативные методы лечения.

Воронкообразная деформация грудной клетки. Этиология и патогенез заболевания. Роль дыхательной мускулатуры в формировании деформации. Состояние внутренних органов и систем при “впалой груди”. Клиническая картина. Степени деформации. Стадии болезни. Рентгенология. Лечение. Оперативные методы: Г.А. Баиров, Н.И. Кондрашин, А.П. Биезинь, А.Ф. Краснов, В.Н. Степнов, Ю.Ф. Исаков- В.И.Гераськин.

Сколиоз (Сколиотическая болезнь). Этиология сколиоза. Патогенез сколиоза. Клиника и диагностика. Рентгенологические схемы Кобба, Фюргессона, Абальмасовой. Степени сколиоза. Профилактика сколиоза. Лечение сколиоза: консервативное – методы активной и пассивной коррекции. Оперативные: подготовительные операции, лечебно-профилактические операции, стабилизирующие операции, корригирующие операции, косметические операции. Показания к оперативным вмешательствам. Вклад отечественных ученых в оперативную вертебрологию (Л.И. Шулутко, А.И. Казьмин, Я.Л. Цивьян, В.Д. Чаклин, А.И. Казьмин, Л.Л. Роднянский, В.Ф. Данилов).

2.9. Вялые и спастические параличи.

Полиомиелит и его последствия. Эпидемиология полиомиелита. Эпидемии полиомиелита в России в 50-60 годы. Роль Детского ортопедического НИИ им. Г.И. Турнера, кафедр травматологии и ортопедии Куйбышевского и Новосибирского медицинских институтов в лечении и социально-трудовой адаптации больных с полиомиелитом. Патологоанатомическая анатомия полиомиелита. О “спящих мышцах” (А.Ф. Краснов). Клиника полиомиелита. Стадии болезни. Степени поражения мышц. Ортопедо- хирургическое лечение полиомиелита: в паралитической и восстановительной стадии (А.Ф. Краснов),

гипсовая иммобилизация, медикаментозное лечение, ЛФК, физиобальнеотерапия, массаж, гидротерапия, нескелетное вытяжение, пассивное растяжение контрагированных мышц, разработка движений в суставах аппаратами, ГБО- терапия, протезно-ортопедические изделия, социальная и трудовая реабилитация; лечение в резидуальной стадии: Восстановительные операции, стабилизирующие, корригирующие, комбинированные. Оперативное лечение последствий полиомиелита: сухожильно-мышечные пересадки (Николадони, Г.И. Турнер, Р.Р. Вреден, А.Ф. Краснов). Метод «контрольных ниток» (А.Ф. Краснов). Пересадка части сгибателей голени к надколеннику (А.Ф. Краснов). Компрессионно-дистракционный остеосинтез в хирургическом лечении больных с последствиями полиомиелита. Социальная и трудовая реабилитация больных.

Акушерский паралич. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Типы паралича. Лечение акушерских параличей. Хирургия паралича.

Детский церебральный паралич (болезнь Литтла). Этиология и патогенез заболевания. Родовые и послеродовые параличи. Клиника поражения. Стадии болезни. Статистика. Консервативное лечение больных. Комплексность лечения. Оперативное лечение. Роль сухожильно-мышечной пластики в лечении больных детским церебральным параличом (А.Ф. Краснов). Медицинская и социальная реабилитация. Психотерапия.

2.10. Заболевания костей и суставов.

2.10.1. Воспалительные заболевания.

Ревматоидный артрит. Частота поражения. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Рентгенология. Лабораторные исследования. Консервативное лечение. Оперативное вмешательство.

Туберкулез костей и суставов. Статистика. Этиология и патогенез. Стадии течения туберкулезного процесса. Консервативное лечение. Роль санаторно-курортного лечения. Хирургия туберкулеза костей и суставов.

Остеомиелиты. Этиология и патогенез. Течение патологического процесса. Гематогенный, пупочный, травматический, спицевой, постоперационный. Консервативная терапия. Операционные методы. Исходы. Иммунотерапия.

2.10.2. Невоспалительные заболевания костей и суставов.

Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Классификация остеохондропатий: остеохондропатия эпифизарных концов трубчатых костей (болезнь Легг-Кальве-Пертеса, болезнь Келлер II), остеохондропатии коротких губчатых костей (болезнь Келлер I, болезнь Кинбека, болезнь Кальве, остеохондропатия надколенника, остеохондропатия сесамовидной кости I плюсневой кости), остеохондропатия апофизов (болезнь Озгуд-Шляттера, болезнь Хоглунда-Шинца, Шойермана-мау). Осекающие остеохондропатии (болезнь Кёнига). Клиника. Рентгенологические параллели. Консервативная терапия. Роль санаторно-курортного лечения. Оперативные методы лечения остеохондропатий.

Дегенеративные заболевания костей и суставов.

Деформирующие артроз. Этиология и патогенез. Биомеханика. Патологическая анатомия. Клиника и диагностика. Рентгенологическое исследование, компьютерная томография, лабораторная диагностика, артроскопия. Консервативное лечение: ЛФК, массаж, физиотерапия, лечебные блокады, ГБО-терапия, медикаментозная терапия, иглорефлексотерапия, фитотерапия.

Хирургическое лечение: а) операции, улучшающие кровообращение в тканях больного сустава (Бек, Литвиненко); б) операции, разгружающие сустав (Фосс, Мак-Маррей, А.Ф. Краснов, А.П.Чернов); в) операции, мобилизирующие сустав. Эндопротезирование суставов. Роль К.М. Сиваша в развитии направления эндопротезирования тазобедренного сустава; г) стабилизирующие операции; д) реконструктивные и корригирующие операции (Паувелс, Милча-Бетчелор, Краснов-Чернов, Чернов-Котельников).

Остеохондроз позвоночника. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Шейный, грудной, поясничный остеохондроз. Симптоматика. Неврологические проявления. Рентгенологические признаки. Деформирующий спондиллез. Дискография. Консервативное лечение. Вытяжение позвоночника «сухое» и подводное. Лечебные блокады. Физиотерапия. Папаинизация дисков. Мануальная терапия**.** Медикаментозное лечение. ГБО-терапия**.** Ортопедическое лечение. Санаторно-курортное лечение. Показания к оперативному лечению Методы и способы оперативных вмешательств.

2.11. Первичные опухоли костей.

Определение термина «Опухоль». Отличие доброкачественных от злокачественных по клиническим, рентгенологическим и морфологическим признакам. Понятие о метастазировании. Этиология и патогенез костных опухолей.

Классификация первичных опухолей костей

Общая характеристика и диагностика костных опухолей. Рентгенологический метод. Томография. Ангиография. Радиоизотопная диагностика. Лабораторные методы. Диагностические биопсии. Течение злокачественного опухолевидного процесса.

Доброкачественные опухоли.

Симптоматология. Рентгенологическое проявление. Оперативное лечение. Трансплантация костной ткани. Искусственная кость.

Злокачественные опухоли костей.

Остеогенная саркома. Течение. Клиническая картина. Мягкотканный компонент. Рентгенологическая картина. Ампутации и экзартикуляции конечности. Резекция половины таза. Органосохраняющие операции. Костная пластика. Эндопротезирование. Химиотерапия.

Хондросаркома. Локализация. “Немые опухоли”. Клиническое проявление. Рентгенодиагностика. Оперативное вмешательство. Химиотерапия. Эндопротезирование.

Саркома Юинга. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз с остеомиелитом костей. Рентгенологическое исследование. Рентгенотерапия. Органосохранные операции.

Общие вопросы хирургического лечения злокачественных образований

2.12. Ампутации и протезирование.

Ампутации. Показания к ампутации. Ранние и поздние ампутации. Выбор уровня ампутации. Способы ампутации (одномоментные, двухмоментные и трехмоментные). Ампутации по Н.И. Пирогову. Миофасциопластические ампутации. Ошибки при ампутациях: тактические, технические, деонтологические.

Протезирование.

1. Лечебные изделия:

а) тутора
б) корсеты
в) аппараты (фиксирующие)
г) бандажи
2. Фиксирующие изделия:
а) аппараты (беззамковые)
б) корсеты (фиксирующие)
3. Ортопедическая обувь
4. Протезы:
а) функциональные
б) косметические
5. Аппараты:
а) функциональные
б) фиксирующие
в) разгрузочные
г) комбинированные
6. Туторы: гипсовые, полиэтиленовые
7. Корсеты:
а) фиксационные
б) корригирующие
8. Ортопедическая обувь
9. Бандажи
Протезы конечностей. Индивидуальность изготовления. Психотерапия.
2.13. Воспалительные заболевания сухожильных влагалищ. Мышц. Околосухожильных сумок.
Дегенеративный тендовагинит. Клиника. Лечение.
Крепитирующий тендовагинит. Симптоматика. Лечение.
Стенозирующий тендовагинит. Клиника. Лечение. Миозит.
Миозит.
а) посттравматический оссифицирующий миозит. Клиника. Патогенез. Лечение.
б) миозиты от функционального перенапряжения. Патогенез. Лечение.
2.14. Роль реабилитации в травматологии и ортопедии.
2.15. Профилактика травматизма и ортопедических заболеваний.
2.16. Ошибки и осложнения в травматологии и ортопедии, причины, анализ.
2.17. Современные методы диагностики и лечения в травматологии и ортопедии.
1. Артроскопия. Техника. Возможности. Ошибки и осложнения.
2. Микрохирургия. Техника. Возможности. Показания. Значение. Неограниченное использование в любых отраслях ортопедии.
3. Эндопротезирование. Новые перспективы и задачи.

Дисциплина «Функциональная и клиническая анатомия опорно-двигательного аппарата

1. Биомеханические основы движения.
2. Сустав: виды, особенности, варианты нарушений.
3. Нарушения осанки, сколиотическая болезнь.
4. Плоскостопие. Этиология, диагностика, профилактика, лечение.
5. Привычный вывих плеча. Этиология, диагностика, профилактика, лечение.
6. Статико-динамическая функция ходьбы.
7. Врожденные деформации конечностей. Этиология, диагностика, лечение.
8. Функциональное протезирование. Достижения и перспективы.
9. Лечебная физкультура – основы гармоничного функционирования опорно-двигательного аппарата.
10. Коррегирующая остеотомия. Показания, область применения.

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение»

1. Социально-психологические аспекты управления. Социально-психологический климат в коллективе медицинской организации.
2. Основы конфликтологии. Типы конфликтов. Способы выхода из конфликтных ситуаций.
3. Стили и методы управления персоналом медицинской организации.
4. Статистическая совокупность, виды статистической совокупности. Требования, предъявляемые к выборочной совокупности. Этапы статистического исследования. Содержание этапов. Относительные величины. Графическое изображение показателей.
5. Характеристика состояния общественного здоровья Российской Федерации и Забайкальского края на современном этапе. Основные тенденции в изменении показателей общественного здоровья.
6. Демографическая статистика. Значение демографических показателей в стратегическом планировании здравоохранения.
7. Основные принципы организации медицинской помощи населению. Идентификационные характеристики медицинской помощи: виды, формы и условия оказания.
8. Процессуально-технологические стандарты медицинской помощи: понятие, отличительные черты. Протокол ведения больных.
9. Структурно-организационные стандарты оказания медицинской помощи: понятие, отличительные черты. Порядки оказания медицинской помощи, структурное наполнение.
10. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности: виды, субъекты и объекты контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
11. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности: содержание. Ведомственный контроль качества и

безопасности медицинской деятельности: содержание, критерии эффективности. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

12. Контроль объёмов, сроков, качества и условий (КОСКУ) предоставления медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования. Этапы КОСКУ, методика осуществления каждого этапа.

Дисциплина «Педагогика»

1. Педагогика как наука. Структура педагогической науки. Предмет и задачи педагогики. Основные категории педагогики.
2. Содержание обучения и образования. Законодательство РФ в области образования.
3. Стандартизация в образовании: федеральные государственные образовательные стандарты и профессиональные стандарты. Компетентностный подход в современном образовании.
4. Педагогические основы медицинского образования.
5. Система высшего образования в России. Современные тенденции развития медицинского образования.
6. Образовательный процесс в медицинском вузе.
7. Формы организации образовательного процесса в медицинском вузе.
8. Методы обучения в подготовке будущих врачей.
9. Сущность, формы и методы воспитания. Медико-педагогическая этика.
10. Современные педагогические технологии как понятие. Сравнительная характеристика современных педагогических технологий и традиционных методик обучения
11. Активные методы обучения в медицине, их виды, преимущества и недостатки.
12. Педагогическая диагностика: формы, виды и функции.
13. Тестовая технология оценки компетенций. Формы и типы тестовых заданий.
14. Содержание проблемного обучения. Методы и формы проблемного обучения.
15. Контекстное обучение в подготовке медицинского работника.
16. Технология разработки и проведения имитационно-игровых форм контекстного обучения
17. Средства построения пространства встречи и общения врача с пациентом.
18. Учет индивидуальных особенностей пациента при организации сотрудничества «врач-пациент»
19. Общение медицинского работника: особенности профессионального взаимодействия.

Дисциплина «Микробиология»

1. Основные механизмы противовирусной защиты. Характеристика интерферонов. Интерфероногены. Роль NK (естественныхклеток-киллеров) и ЦТЛ (цитотоксических Т-лимфоцитов) в ликвидации вируспораженных клеток. Механизмы индукции апоптоза.

2. Основные механизмы антибактериальной защиты (при внеклеточных, внутриклеточных бактериальных инфекциях; токсикоинфекциях). Основные опсонины (= посредники фагоцитоза). Завершенный и незавершенный фагоцитоз. АТ-ЗКЦ (антитело-зависимая клеточная цитотоксичность). Антитоксические антитела. Применение анатоксинов (токсоидов) в клинической практике; примеры.
3. Основные механизмы противогрибковой защиты. Микозы и микотоксикозы. Самоограничивающиеся микозы. Роль грибов в формировании биопленок.
4. Основные механизмы защиты при паразитарных инвазиях. Роль эозинофилов в антипаразитарной защите.
5. Цитокины, стимулирующие клеточный (противоинфекционный) иммунитет. Цитокины первого и второго типов (синтезируемые, соответственно, Th1 и Th2). Роль интерферона-гамма в противовирусной защите.
6. Цитокины, стимулирующие гуморальный (противоинфекционный) иммунитет.Цитокины первого и второго типов (синтезируемые, соответственно, Th1 и Th2). Роль интерлейкина-4 (IL-4) и IL-13 в развитии аллергической линии патогенеза инфекционной формы бронхиальной астмы.
7. Про- и противовоспалительные цитокины. Роль в завершенности фагоцитоза. Характеристика IL-1 (интерлейкина-1),IL-8, IL-17,TNF-α (фактора некроза опухолей-альфа), ТФР-β (трансформирующего фактора роста-бета), NF-kB (нуклеарного фактора каппа-В). Роль в противостафилококковой защите, антигрибковом иммунитете.
8. Пять классов (= изотипов) иммуноглобулинов;краткая характеристика. Роль sIgA (собственных, некипяченого молока) в защите слизистых оболочек; роль sIgAи IgG в защите слизистой влагалища. IgG (в иммунных комплексах) как активатор нейтрофилов; следствия.
9. Пять классов (= изотипов) иммуноглобулинов; краткая характеристика. Синтез IgMна тимуснезависимые антигены; особенности формирования памяти. Особенности формирования иммунитета к тимуснезависимым антигенам – ЛПС (липополисахариду грамотрицательных бактерий), капсуле бактерий, жгутикам. Особенности отложения мусора крови, механизмы элиминации мусора из кровотока (рецепторы-мусоросборщики, механизмы растворения иммунных комплексов …).
10. Пять классов (= изотипов) иммуноглобулинов; краткая характеристика. Роль IgG матери в защите плода и младенца. Динамика иммунитета при гестации. Причины развития у беременных кандидоза, ряда вирусных инфекций. Причины обострения антитело-зависимых аутоиммунных заболеваний.
11. Причины развития отека Квинке при ряде инфекций. Патогенез отека Квинке; направления лечения. Активаторы системы комплемента (классического, альтернативного, маннан-зависимого путей). Свойства С1-инактиватора (С1-In). Свойства пептида С5а.
12. Кандиды. Дрожжевая и мицеллярные формы. Роль мицеллярных форм и ростовых трубок в развитии инвазивного кандидоза. Хламидоспоры;

бластоспоры. Механизмы противогрибковой защиты. Направления лечения кандидоза.

13. Заболевания, вызываемые стрептококками (поверхностные, глубокие, токсин-опосредованные, иммунозависимые). Факторы патогенности Streptococcuspyogenes (= бета-гемолитического стрептококка группы А) – эритрогенный токсин, гиалуронидаза, стрептолизины, стрептокиназа, стрептопаин, суперантигены, С5а-пептидаза. Причины развития миастении; понятие перекрестных антигенов. Синдром токсического шока; понятие суперантигенов.
14. Принципы рациональной антибиотикотерапии инфекционных заболеваний. Механизмы развития резистентности к антибиотикам. Бактериостатические и бактерицидные антибиотики. Возможные осложнения антибиотикотерапии. Механизмы развития эндотоксического шока при быстром распаде грамотрицательных бактерий; характеристика ЛПС (липополисахарида).
15. Механизмы развития локального гнойного инфекционного воспаления, SIRS (= синдрома системного воспалительного ответа), ГУС (гемолитико-уремического синдрома). Бактерии, вызывающие гнойное воспаление.
16. Инфекции и колонизации. Патогены и патобиотики. Микробные биопленки; общая характеристика. Причины развития дисбиозов кишечника, полости рта, влагалища и пр. Пребиотики, пробиотики, селективные деконтаминанты. Механизм развития SIRS (= синдрома системного воспалительного ответа).
17. Общая характеристика хламидий. Заболевания, вызываемые хламидиями (трахома, пситтакоз и др.). Роль клеточного иммунитета в защите. Направления диагностики и лечения.
18. Общая характеристика ВИЧ (вируса иммунодефицита человека); молекулы, входящие в структуру вириона. Роль обратной транскриптазы. Клетки, поражаемые вирусом. Схема патогенеза развития ВИЧ-инфекции. ВИЧ-индикаторные заболевания. Характеристика иммунных нарушений при развитии ВИЧ-инфекции.
19. Вирусы краснухи; общая характеристика. Механизм формирования сыпи. Осложнения при краснухе беременных. Оценка срока давности краснухи по авидности антител к антигенам вируса. Особенности вакцинации.
20. Классификация герпесвирусов; вызываемые заболевания. Особенности ДНК-содержащих вирусов. Понятие «провирус». Опоясывающий герпес как рецидив герпесвирусной инфекции 3 типа. Осложнения цитомегаловирусной инфекции беременных. Роль клеточного иммунитета в противовирусной защите.

Дисциплина «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

1. Чрезвычайные ситуации, определение, классификация, характеристика поражающих факторов. Содержание и организация санитарно-противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций.

2. Санитарно-гигиенический контроль за размещением населения и санитарным содержанием территории зоны чрезвычайных ситуаций.

3. Санитарно-гигиенический контроль за организацией водоснабжения населения в зоне чрезвычайных ситуаций.

4. Санитарно-гигиенический контроль за организацией питания населения в зоне чрезвычайных ситуаций.

5. Содержание и организация санитарно-гигиенических мероприятий при эвакуации населения.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА

Основная литература

1. Ортопедия: национальное руководство / под ред. Миронова С.П., Котельникова Г.П. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2013 г. – 944 с
2. Травматология : национальное руководство / под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1104 с.
3. Травматология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Котельникова Г.П., Миронова С.П. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2018 г. – 776 с.

Дополнительная:

1. Алексеев А.А., Местное консервативное лечение ожогов: рекомендации для врачей, слушателей, аспирантов и ординаторов. – Москва: Издательство МИА, 2015 г. – 144 с.
2. Блокады в травматологии и ортопедии: учебное пособие / Куценко С.Н. [и др.] – Москва: МедПрессИнформ, 2015 г. – 96 с.
3. Загородний Н.В., Эндопротезирование тазобедренного сустава. Основы и практика [Электронный ресурс]: руководство / Загородний Н. В. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2012 г. – 704 с.
4. Мироманов, А. М. Посттравматическая жировая эмболия: учебное пособие / Мироманов А.М., Миронова О.Б., Борзунов Д.Ю. – Чита: РИЦ ЧГМА, 2019 г. – 39 с.
5. Носков С.М., Консервативное лечение остеоартроза: руководство для врачей. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2014 г. – 232 с.
6. Ортопедия. Клинические рекомендации / под ред. Миронова С.П. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2018 г. – 784 с.
7. Основные принципы диагностики и лечения в травматологии и ортопедии: учебное пособие для ординаторов и аспирантов / Мироманов А.М. [и др.] – Чита: РИЦ ЧГМА, 2019 г. – 109 с.

8. Травматология и ортопедия. Стандарты медицинской помощи / Дементьев А.С., Журавлева Н.И., Кочетков С.Ю., Чепанова Е.Ю. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2018 г. – 752 с.
9. Травматология. Клинические рекомендации / под ред. Миронова С.П. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2018 г. – 512 с.

Приказы, постановления и методические указания

- Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1109 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)".
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 901н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия»»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 927н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком».

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. http://www.books-up.ru
2. http://www.studmedlib.ru
3. http://www.chitgma.ru/medlibrary/vebs
4. http://www.rosmedlib.ru

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система Microsoft Windows Professional 7 Russian Upgrade

Academic OPEN 46624341 от 10.03.2010 (лицензия бессрочная)
2. Офисный пакет Microsoft Office 2007 Russian Academic OPEN 46624341 от 10.03.2010 (лицензия бессрочная)
3.ПО STATISTICA Advanced 10 for Windows, лицензия AXAR507G794202FA-B от 03.07.2015 (лицензия бессрочная)
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security Стандартный, лицензия 17E0-200818-095913-750-743 от 18.08.2020, договор 78/2020/ЗК от 4.08.2020г.
5. Офисный пакет Microsoft Office Professional Plus 2016, лицензия 69218754 от 14.12.2017, договор с ООО "Тандем" №226/2017 /ЗЦ от 20.12.2017г. (лицензия бессрочная)
6. Операционная система Astra Linux Special Edition, договор РБТ-14/1625 -01ВУЗ с АО "НПО" РусБИТех" (лицензия бессрочная)

10. Рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Порядок организации и процедура проведения ГИА определены Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 марта 2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки», а также Положением «О проведении государственной итоговой аттестации по программам ординатуры в ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России» протокол Ученого Совета №3 от 12.11.19.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры в ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России проводится в форме государственного экзамена по одной или нескольким дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников по специальности.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит. Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

11. Критерии оценивания ответов экзаменуемого на государственном экзамене

Результаты государственного аттестационного испытания определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно

- **Отлично** – экзаменуемый демонстрирует системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеет научным языком, осуществляет изложение программного материала на различных уровнях его представления. Правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, полно и аргументированно отвечает на вопросы.
- **Хорошо** – экзаменуемый демонстрирует полное знание программного материала, способен обосновывать выводы и разъяснять их в логической последовательности, но допускает ошибки общего характера. Правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.
- **Удовлетворительно** – экзаменуемый демонстрирует достаточный уровень знания основного программного материала, но допускает существенные ошибки при его изложении и/или при ответе на вопросы. Ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией.
- **Неудовлетворительно** – экзаменуемый допускает при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы. Не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз.